Ministerio de Salud Pública

BOLETÍN No.1

MARZO 2000

CENTRO CUBANO PARA LA CLASIFICACIÓN DE ENFERMEDADES

Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. MINSAP
Calle 23 #201 entre M y N. Plaza de la Revolución.
Ciudad de La Habana. Cuba.
Teléfonos: 838 3404 / 838 3398 / 838 3795
Correo electrónico: cecuce@mspdne.sld.cu

¿Qué es el CECUCE?

En Octubre de 1979 se reunió en Washington, Estados Unidos, el Comité Asesor de la Clasificación Internacional de Enfermedades para la región de las Américas, el que recomendó a los países crear unidades de la CIE a nivel nacional para impulsar y desarrollar la utilización de la misma y resolver los problemas relacionados con su aplicación y manejo.

En nuestro país, en 1987 fue creado el **Centro Cubano para la Clasificación de Enfermedades**, radicado en la Dirección Nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública, creación que fue avalada por la Oficina Central de la OPS, lo que constituye el reconocimiento a la trayectoria y experiencia que Cuba ha demostrado a lo largo de los años y sustentada por:

- La existencia de un Sistema de Salud único e integral con alto nivel científico.

- El desarrollo de numerosas investigaciones realizadas sobre la calidad de la certificación médica y cobertura de la misma.

- Larga trayectoria en la formación y adiestramiento de codificadores de mortalidad y morbilidad distribuidos por todo el país, algunos con amplia experiencia de trabajo, que rebasan en ocasiones 20 años.

- El reconocido prestigio en cuanto a cobertura, integridad y calidad, que tienen nuestras Estadísticas de Salud, en particular las referidas a Mortalidad tanto en el ámbito nacional como en el internacional.

- Aplicación de recomendaciones hechas por la OMS para la Certificación de la Mortalidad Perinatal.

¿Qué es la Clasificación Internacional de Enfermedades?

Una Clasificación de Enfermedades (CIE) puede definirse como un sistema de categorías, a las cuales se asignan entidades morbosas de acuerdo con criterios establecidos. La CIE se utiliza para convertir los términos diagnósticos y de otros problemas de salud, de palabras a códigos alfanuméricos que permitan su fácil almacenamiento y recuperación.

El propósito de la CIE es permitir el registro sistemático, el análisis, la interpretación y la comparación de los datos de mortalidad y morbilidad recolectados en diferentes países o áreas y en diferentes épocas.

En la práctica, la CIE se ha convertido en una clasificación diagnóstica estándar internacional para todos los propósitos epidemiológicos generales y muchos otros de administración de salud.

Desde la Sexta Revisión, aprobada en 1948, cada 10 años aproximadamente, la OMS convoca a los países miembros a aprobar una nueva revisión.

A partir de enero de 1901 y recién realizada la primera revisión, se introduce la misma en Cuba, desde entonces nuestro país ha aplicado las sucesivas revisiones y ha mantenido un reconocido prestigio.

El 1ro de enero del presente año, se inició en el país la implementación de la Décima Revisión (CIE-10), la misma aumenta la capacidad de codificación a diagnósticos más específicos, lo que requiere que los médicos consignen con la mayor especificidad posible las causas de muerte.

DÉCIMA REVISIÓN

Nuevo Nombre: "Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud"

Estructura alfa-numérica: Asignación de una letra o grupo de letras a cada capítulo (antes llamados "Secciones"), lo que duplica la capacidad de la CIE-9.

3 Volúmenes
- **I**- Lista tabular de inclusiones y subcategorías de 4 dígitos
- **II**– Manual de instrucciones
- **III**- Indice alfabético

De las 26 letras del alfabeto, han sido usadas 25. La letra U queda vacante para propósitos locales o de investigación de cada país. Se han dejado espacios libres entre categorías de tres dígitos para futuras expansiones.

Se ha manejado el criterio de una "familia de clasificaciones", en la que el papel principal o núcleo será la CIE, que responderá a las principales necesidades de las estadísticas de mortalidad y morbilidad, mientras que otras necesidades (mayor detalle o problemas asociados) serán resueltas por otros miembros de la "familia".

Cambios relevantes en el orden y organización de los capítulos entre la Novena y la Décima revisiones:

9na. Revisión	**10ma. Revisión**
Sección III- Enfermedades de las glándulas endocrinas, de la nutrición, del metabolismo y trastornos de la inmunidad.	**Capítulo IV–** Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.
Sección IV- Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos.	**Capítulo III-** Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad.
Sección VI- Enfermedades del Sistema Nervioso y de los Órganos de los Sentidos.	**Capítulo VI-** Enfermedades del Sistema Nervioso. **Capítulo VII-** Enfermedades del Ojo y sus Anexos. **Capítulo VIII-** Enfermedades del Oído y de la Apófisis Mastoides.
Sección X- Enfermedades del Aparato Génitourinario. **Sección XI–** Complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio. **Sección XIV–** Anomalías congénitas. **Sección XV–** Ciertas afecciones originadas en el período perinatal.	Se hicieron consecutivos: **Capítulo XIV–** Enfermedades del Sistema Génitourinario. **Capítulo XV–** Embarazo, parto y puerperio. **Capítulo XVI–** Ciertas afecciones originadas en el período perinatal. **Capítulo XVII–** Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.
Clasificaciones suplementarias: • Clave E • Clave V	**Capítulo XIX–** Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas. **Capítulo XX–** Causas externas de Morbilidad y Mortalidad. **Capítulo XXI–** Factores que influyen en el estado de salud y en el contacto con los servicios de salud.
17 Secciones 2 Secciones Complementarias	21 Capítulos

Cambios en los Certificados Médicos de Defunción:

- Se incluye en el Certificado Médico de Defunción una pregunta encaminada a fortalecer el pesquisaje de las muertes relacionadas con el embarazo, parto y puerperio: se busca si en el transcurso del año que precede a la muerte culminó un embarazo con el fin de obtener información de posibles muertes maternas tardías.

- Se introduce un cuarto inciso en la Parte I del Certificado Médico de Defunción para uso del médico en la consignación de las causas de muerte.

- Se habilita el modelo de Certificado de Defunción Fetal (que hasta ahora se notificaba en el Certificado de Defunción Perinatal), además del Certificado de Defunción Neonatal y el de fallecidos de 28 días y más.

Definiciones Adicionadas

A las definiciones de Defunción Materna, Defunción Obstétrica directa e indirecta (que se mantienen invariables) se añaden las siguientes.

a **Defunción relacionada con el embarazo:** es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la causa de la defunción.

b **Defunción materna tardía:** es la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días pero antes de un año de la terminación del embarazo.

c **Muerte por secuelas de causas obstétricas directas:** Muerte por cualquier causa obstétrica directa que ocurre un año o más después del parto.

Nota: El equipo de redacción del **BOLETÍN del Centro Cubano para la Clasificación de Enfermedades** agradece cualquier sugerencia o inquietud que el lector nos haga llegar, así como propuestas sobre temas de interés que podrían ser tratados en próximos números.

EQUIPO DE REDACCIÓN

Dirección General:
Dr. Eduardo Zacca Peña

Dirección Técnica:
Dra. María Esther Álvarez.
Lic. Ana Consuelo Mesa

Elaborado por:
Lic. Ana Consuelo Mesa
Dra. María Esther Álvarez.
Dr. Miguel Ángel Martínez
Dra. Miriam Gran Álvarez

Edición Computarizada:
Téc. Jorge Gómez Valle
Dr. Miguel Ángel Martínez